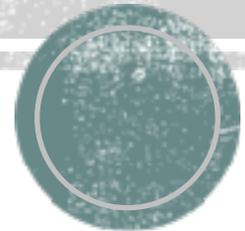


TUMOR DE CÉLULAS DE SERTOLI CON SIGNOS DE MALIGNIDAD, UN EXTRAÑO TUMOR TESTICULAR

Polo Alonso, E.; Mariño del Real, J.; Albano del Pozo, A.B.; Camacho Monge, J.J.;
Sánchez Pérez, M.P.; Carmona Piña, C.; Cabo González, J.A.; Mateos Blanco, J.;
Gordillo Morera, B.M.; Corchero Rubio, A.; Castro Castro, C.L.

Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz. Hospital Infanta Cristina



Introducción

Caso clínico

Resultado

Discusión

Conclusiones

Bibliografía



Introducción

- Tumores estromales de testículo → < 5% de las neoplasias testiculares
- Tumor células de Sertoli
 - Incidencia < 1%
 - Edad media: 45 años
 - Posibilidad de comportamiento maligno → cercana al 10%
 - Diagnóstico y tratamiento quirúrgico equivalente al resto de tumores testiculares



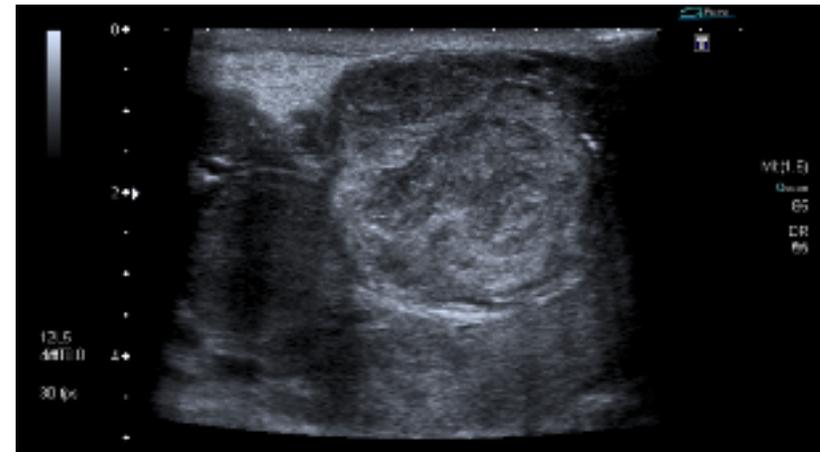
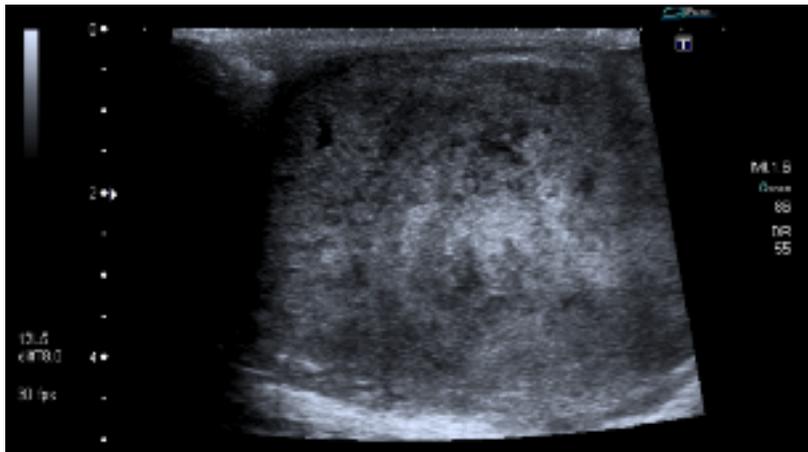
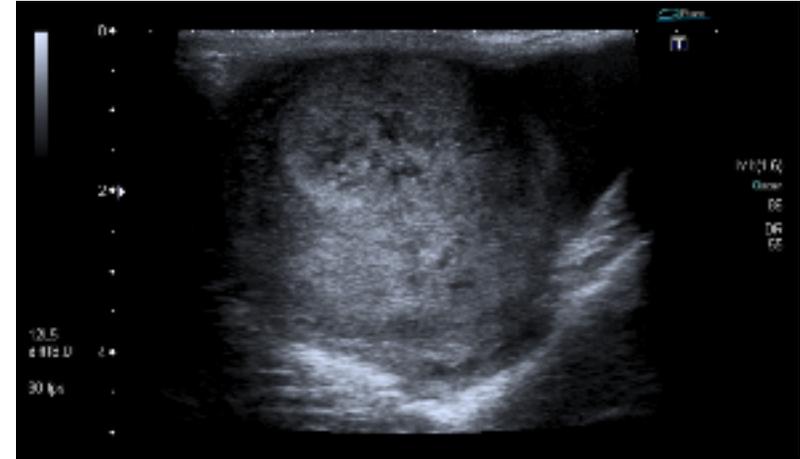
Caso clínico

- Varón 90 años, sin antecedentes urológicos de interés
- Degeneración macular asociada a la edad y glaucoma crónico
- Independiente para las actividades básicas de la vida diaria
- Remitido a consultas externas de Urología por
 - Aumento de tamaño testicular izquierdo
 - Hallazgos ecográficos testiculares



Caso clínico

- Ecografía escrotal
 - Testículo izquierdo de volumen muy aumentado, ecogenicidad muy heterogénea, microlitiasis, neovascularización. Nódulos sólidos satélites peritesticulares de hasta 1 cm.

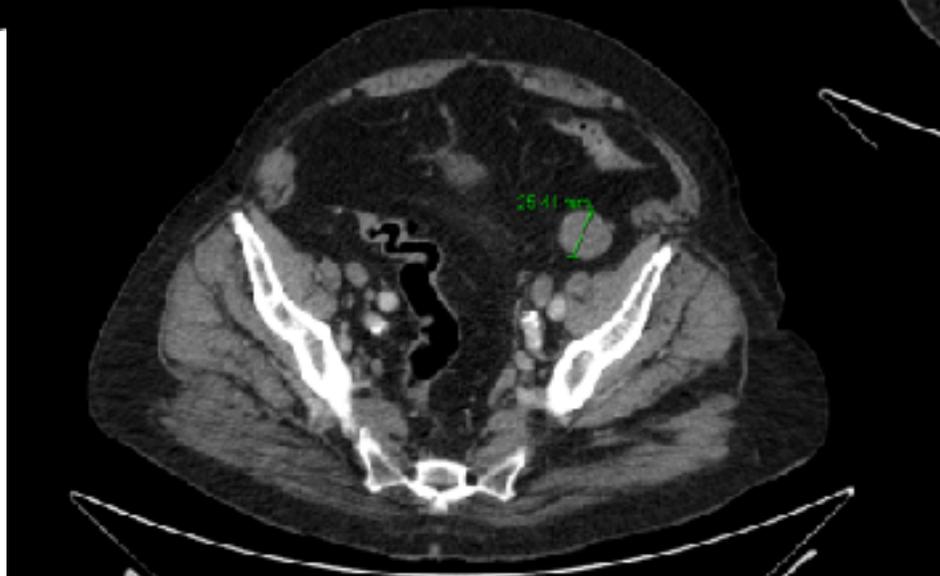
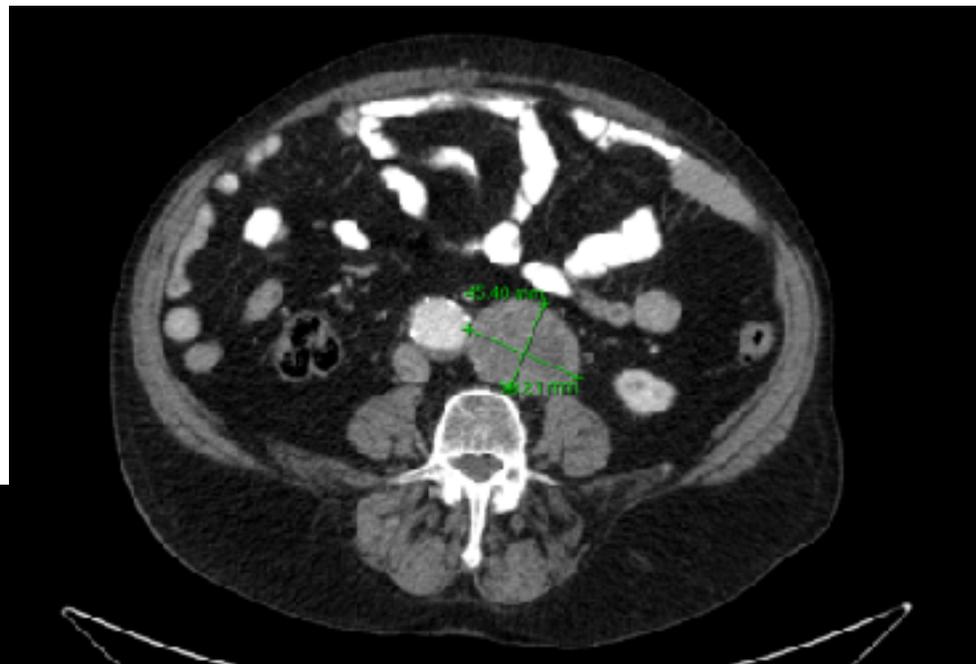


Caso clínico

- Marcadores testiculares negativos
- TC toraco-abdomino-pélvico de estadiaje
 - Parénquima pulmonar: múltiples lesiones nodulares bien definidas, sugestivas de metástasis
 - Adenopatías patológicas
 - Cadena iliaca externa izquierda
 - Retroperitoneales



Caso clínico



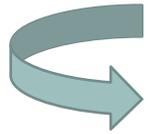
Resultado

- Se realiza orquiectomía izquierda por vía inguinal sin incidencias
- Informe anatomopatológico
 - Tumor testicular del estroma gonadal: tumor de células de Sertoli incompletamente diferenciado
 - Presencia de características que lo clasifican como maligno
 - Necrosis
 - Abundante actividad mitótica
 - Gran tamaño
 - Presencia de nidos tumorales extratesticulares en cordón espermático



Resultado

- Se presenta en comité de tumores urooncológicos



Derivación a oncología médica para
plantear posibilidad de tratamiento
quimioterápico



Familia → medidas conservadoras, no tratamiento

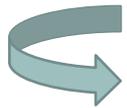


Seguimiento por Atención Primaria y Unidad
de Cuidados Paliativos



Discusión

- Tumores testiculares poco frecuentes (<1%)
- Posibilidad de comportamiento maligno ≈ 10%
- Características anatomopatológicas
 - ✓ Tamaño > 5 cm
 - ✓ Actividad mitótica aumentada
 - ✓ Núcleo pleomórfico con nucleólos
 - ✓ Necrosis
 - ✓ Invasión vascular

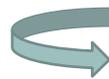


*Único criterio inequívoco de confirmación: **METÁSTASIS** (en el 12% casos)



Conclusión

- En varones > 40 años suelen ser de gran tamaño y con invasión peritesticular
- Son más agresivos
 - Frecuente evolución a malignidad
 - En caso de metástasis, supervivencia no mayor a 36 meses
- Tratamiento inicial: orquiectomía
- En casos malignos...Tratamientos complementarios??
 - Radioterapia, quimioterapia, linfadenectomía paraaortica



Resultados diversos

- Pocos casos descritos en la literatura  No protocolo concreto de tratamiento y seguimiento



Bibliografía

- “Tumor de células de Sertoli, un extraño tumor testicular. Nuestra experiencia y revisión de la literatura”. Gómez García et al. *Arch. Esp. Urol.* 2010; 63 (5): 392-396
- “Tumor de células de Sertoli maligno”. Azurmendi Arín et al. *Arch. Esp. Urol.*, 61, 7 (834-837), 2008
- “Malignant Sertoli cell tumor of the testis in an adult”. Demir, A. et al. *Int Urol and Nephro*, 2003; 35: 515-6
- *Campbell Walsh Urology 11 th edition*



TUMOR DE CÉLULAS DE SERTOLI CON SIGNOS DE MALIGNIDAD, UN EXTRAÑO TUMOR TESTICULAR

Polo Alonso, E.; Mariño del Real, J.; Albano del Pozo, A.B.; Camacho Monge, J.J.;
Sánchez Pérez, M.P.; Carmona Piña, C.; Cabo González, J.A.; Mateos Blanco, J.;
Gordillo Morera, B.M.; Corchero Rubio, A.; Castro Castro, C.L.

Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz. Hospital Infanta Cristina

